

# Untersuchungs-Auftrag PFERD



**Viro Vet Diagnostik UG**  
(haftungsbeschränkt)

Prof. Dr. F. Weber  
Schubertstr. 81  
35392 Gießen

**Auftraggeber** (Bitte Blockschrift oder Stempel)

**Tierbesitzer**

Name:

Strasse:

PLZ / Ort:

Tel:

Fax:

**Rechnung an**

Tierarzt

Tierbesitzer

\_\_\_\_\_ (Unterschrift bei Kostenübernahme)

**Patient**

Geschlecht:  ♂ m  ♀ w

Tiername:

Datum der Probennahme:

Tier-ID:

Probenkennzeichnung:

Alter:

**Anamnese:**

**Eingesandtes Probenmaterial:**

- |   |  |  |                                     |
|---|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> EB EDTA-Blut                   | <input type="checkbox"/> L Liquor        | <input type="checkbox"/> GT Genitaltupfer      | <input type="checkbox"/> Org Organe |
| <input type="checkbox"/> PI Plasma                      | <input type="checkbox"/> F Faeces        | <input type="checkbox"/> KT Konjunktivaltupfer | <input type="checkbox"/> Pu Punktat |
| <input type="checkbox"/> S Serum                        | <input type="checkbox"/> W Warze/Sarkoid | <input type="checkbox"/> G Geschabsel          | <input type="checkbox"/> B Biopsie  |
| <input type="checkbox"/> Zweitserum (Verlaufskontrolle) |  | <input type="checkbox"/> NT Nasentupfer        | <input type="checkbox"/> U Urin     |
| Erstserum Tgb.Nr.:                                      |  | <input type="checkbox"/> RT Rachentupfer       | <input type="checkbox"/> SP Sperma  |

Gewünschte Untersuchung(en): (Bitte ankreuzen!)

Virus (Erkrankung)	Testverfahren	Material
kein spezifischer Erregerverdacht	<input type="checkbox"/> Virusnachweis <sup>2</sup> (Screening)	Diverse Materialien
Equines Herpesvirus 1 (Stutenabort)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis	EB, NT, RT, GT, KT, Org, L
	<input type="checkbox"/> Antikörpernachweis	S (>1ml)
Equines Herpesvirus 4 (Rhinotracheitis)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis	EB, NT, RT, KT; Org, L
	<input type="checkbox"/> Antikörpernachweis	S (>1ml)
Equines Arteritisvirus	<input type="checkbox"/> Virusnachweis	EB, SP, NT, GT, KT, Org
	<input type="checkbox"/> Antikörpernachweis	S (>1ml)
Virus der Bornaschen Krankheit	<input type="checkbox"/> Virusnachweis	L (ca. 10ml), Auge, ZNS
	<input type="checkbox"/> Antikörpernachweis	S (>1ml), L

Tel. 0641 99 38363  
Fax.:0641 99 38379

e-mail: [diagnostik@vetmed.uni-giessen.de](mailto:diagnostik@vetmed.uni-giessen.de)  
Homepage: <http://www.vetmed.uni-giessen.de/viro>,

Gewünschte Untersuchung(en): (Bitte ankreuzen!)

<b>Virus der equinen inf. Anämie</b> (ansteckende Blutarmut)	<input type="checkbox"/>	<b>Antikörperrnachweis</b>	<b>S (&gt;1ml)</b>
<b>Equine Influenzaviren A/equi/1+2</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis<sup>1</sup></b>	<b>RT, NT, Org, EB</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>Antikörperrnachweis</b>	<b>S (&gt;1ml)</b>
<b>Equines Herpesvirus 2</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>KT, NT, EB, Org</b>
<b>Equines Herpesvirus 5</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>KT, NT, EB, Org</b>
<b>Equines Herpesvirus 3</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis<sup>1</sup></b>	<b>GT, Org</b>
<b>West Nile Virus</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis<sup>1</sup></b>	<b>L, Org</b>
<b>Tick borne encephalitis virus</b> (FSME)	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>L, Zecken, Org</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>Antikörperrnachweis</b>	<b>S, L (ca.1ml)</b>
<b>Rotavirus, Coronavirus</b> (Diarrhoe)	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>F</b>
<b>Papillomavirus<sup>4</sup></b> (equines Sarkoid / Papillome)	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis<sup>1</sup></b>	<b>B, W</b>
<b>Impfkontrolle / Nachweis maternaler Ak<sup>3</sup>,</b>			
<b>Tollwutvirus</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>Equines Herpesvirus 1</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>Equines Herpesvirus 4</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Antikörperrnachweis</b>	<b>S (2 ml)</b>
<b>Equine Influenzaviren A/equi/1+2</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>Equines Arteritisvirus</b>	<input type="checkbox"/>		

**Sonstiges:**

Unterschrift des Tierarztes:

#### Abkürzungen

1 nicht akkreditiert

3 für alle 5 Tests bitte mindestens 2ml Serum einsenden

2 Virusnachweis kann Virusanzucht, Genomnachweis (PCR), Antigennachweis und Partikelnachweis (EM) umfassen. Das Labor entscheidet ggfls. welches Verfahren geeignet ist. Bei Wünschen hinsichtlich des US-Verfahrens diese bitte angeben.

4 Für die Herstellung einer Autovakzine bitte speziellen Vordruck verwenden.